

Angelo Castagnino

University of Denver

angelo.castagnino@du.edu

Italogramma N.24 (2026)

<https://doi.org/10.58849/italog.2026.AC>

OBSOLESCENZA SOCIALE. RAPPRESENTAZIONI DELLA DEMENZA SENILE

NELLA NARRATIVA ITALIANA

Social Obsolescence. Representations of Dementia in Italian Fiction

Abstract

This study discusses the representation of dementia, Alzheimer's disease, and cognitive decline in a group of Italian contemporary novels. In doing so, it focuses on such sub-topics as the symbolic value of homes in family sagas, the effects of memory loss on individual identity, and the metaphoric use of cognitive decline to discuss different societal challenges. Particular relevance is given to narrative devices in the context of autobiography and unintentionally unreliable narrators. This article discusses novels by, among other authors, Nicola Gardini, Donatella Di Pietrantonio, Michela Marzano, Sandro Frizziero, and Bruno Arpaia.

Keywords: dementia, Alzheimer, memory, autobiography, care homes, neurobiological turn

Le rappresentazioni narrative della demenza, la malattia di Alzheimer e altri disturbi cognitivi legati all'invecchiamento si prestano a svariate riflessioni legate a testi canonici e concetti fondamentali di critica letteraria. Questioni relative al patto narrativo, il patto autobiografico e l'attendibilità del narratore si affiancano a riferimenti al cronotopo, la distinzione fra *fabula* e *storia*, e immagini metaforiche tramite cui la demenza è usata come pretesto per discutere altro. Tali questioni si rivelano particolarmente prominenti nel caso di testi autodiegetici in cui l'*io* narrante sembra anticipare la diffidenza da parte di chi legge. Raccontare in prima persona la progressione dell'Alzheimer è uno scopo innegabilmente nobile, persino legato ai diritti di autorappresentazione di individui e gruppi sociali. Sarebbe però ipocrita negare il sospetto che, superata una certa soglia, la malattia prenda il sopravvento sulle capacità cognitive e mnemoniche del paziente-narratore. L'impossibilità di indicare con precisione il momento in cui si diviene inattendibile è lo specchio della perdita di controllo sulla propria vita. Oltrepasato un certo limite, la linearità della *fabula* fa spazio all'irregolarità del *plot* al punto da far smarrire il lettore, sebbene questo approccio introduca una rappresentazione più "vera" dell'esperienza del malato.¹ Questo motiva l'enunciazione frequente di avvertimenti al lettore, tipici della scrittura autobiografica dell'Alzheimer. Uno degli esempi più conosciuti, *Losing My Mind* di Thomas DeBaggio, include una premonizione del progredire inevitabile della malattia che appare anche come una sorta di *disclaimer* per il lettore, rientrando dunque nell'ambito del patto narrativo: "I knew I was unable to write about all stages of Alzheimer's because the disease causes cognitive decline and I will lapse into a world without language and memory".²

¹ "Secondo Bessel van der Kolk la differenza tra memoria narrativa e memoria traumatica è infatti parallela alla differenza tra l'elemento dell'intreccio e quello della storia: per guarire un paziente deve diventare un narratore che, proprio come facciamo quando leggiamo una storia, passa dall'ordine irregolare del *plot* (dislocazioni temporali, omissioni momentanee, riferimenti prolettici a ciò che verrà) alla linearità crono-casuale della *fabula*". Hanna Sekowska e Paola Villani, *Perdutamente*, FrancoAngeli, Milano, 2021, p. 35.

² Thomas DeBaggio, *Losing My Mind: An Intimate Look at Life with Alzheimer's*, Free Press, New York, 2002, p. 7.

Proprio i temi del linguaggio e delle capacità espressive del paziente, evidentemente legati all'identità che l'individuo costruisce nella sua interazione con gli altri, sono al centro di numerose narrazioni dell'Alzheimer; già molto prima che la malattia renda impossibile comunicare, un'enorme zona grigia si estende sul periodo durante il quale la comunicazione permane, ma la fiducia nella sua veridicità vacilla. Non è un caso che un altro libro classico di questo genere, *Still Alice* di Lisa Genova, abbia come protagonista proprio una psicologa che ha compiuto importanti scoperte nel campo dei meccanismi con cui si forma il linguaggio. Ciò si aggiunge alla diffidenza che, a prescindere da un possibile declino cognitivo, è legittimo provare verso ogni tipo di testimonianza che, in buona o cattiva fede, finisce comunque per rendere una versione parziale della verità. Questi dubbi sono rafforzati anche dalla teoria canonica dell'autobiografia, quella fondata sul pensiero di Lejeune. Il suo celebre saggio tende a segnare dei confini netti fra l'autobiografia e ciò che non lo è: "l'autobiografia non ammette gradi: è tutto o niente"³ e questo tipo di patto narrativo deve essere basato sulla certezza. A ciò si aggiunga la centralità del disturbo linguistico, e dunque la difficoltà ad esprimersi e narrare, come uno dei primi sintomi del decadimento cognitivo legato all'invecchiamento.⁴ Come anche Scholes e Kellogg ricordano, persino un testimone oculare non può avere una visione completa di un evento e può solo accedere al serbatoio della propria mente, cosa che impedisce una ricostruzione inattaccabile di ciò che si racconta anche quando non esiste il dubbio di perdita cognitiva in chi offre la propria ricostruzione.⁵ In tal senso, la narrazione dell'Alzheimer amplifica i dubbi che è legittimo provare dinanzi a qualsiasi forma di testimonianza.⁶

³ Philippe Lejeune, *Il patto autobiografico*, Il Mulino, Bologna, 1991, p. 25.

⁴ "Il disturbo linguistico è rimasto ancora oggi fondamentale per individuare la malattia di Alzheimer. Un aspetto indagato oggi attraverso sistemi diagnostici standardizzati". Matteo Borri, *Storia della malattia di Alzheimer*, Il Mulino, Bologna, 2012, p. 153.

⁵ Robert Scholes e Robert Kellogg, *La natura della narrativa*, Il Mulino, Bologna, 1988, p. 259.

⁶ Nella parte finale di *Ma tu chi sei*, Bruno Arpaia mette il lettore in guardia dalla convinzione di poter essere completamente obiettivi nelle testimonianze in prima persona: "In ogni caso, non bisognerebbe mai prestare troppa

Nell'ambito del *neurobiological turn* (l'interesse crescente delle materie umanistiche verso concetti legati alle neuroscienze), Hilde e Ylva Østby hanno suggerito un legame fra la costruzione dei ricordi e la componente creativa del raccontare. In *Dove nuotano gli ippocampi*, le due autrici evidenziano come l'uso del verosimile in alcuni scritti di Edgar Allan Poe potesse confondersi facilmente con la percezione del vero: "Per lui è un grande piacere giocare in bilico tra realtà e finzione: in fin dei conti, osservando il quadro nel suo insieme, come si fa a dire cosa sia vero e cosa no? Il modo in cui Poe mischia realtà e invenzione non è diverso dalla procedura con cui il cervello umano tratta i ricordi: se la memoria fosse una scrittrice, con ogni probabilità avrebbe parecchio in comune con Poe".⁷

Una delle conseguenze principali di questa coscienza del limite insito nel raccontare i ricordi in prima persona è il proliferare di narrazioni dell'Alzheimer dalla prospettiva di chi osserva da vicino. Sebbene questo permetta un punto di vista privilegiato, va pur sempre ricordato che parlare per qualcun altro non è mai una pratica del tutto priva di malizia.⁸ Figli, partner e *caregiver* ricostruiscono la progressione della malattia di una persona cara integrando il racconto con la frustrazione tipica di chi si trova a rispondere sempre alle stesse domande, a colmare i vuoti della memoria altrui e condividere i momenti più imbarazzanti in contesti sia sociali sia privati. In questo senso, il racconto dell'Alzheimer riflette le dinamiche di una

fede alla «verità» della scrittura autobiografica. Come diceva Ramón del Valle-Inclán, le cose non sono come le vediamo, ma come le ricordiamo. Solo nella memoria, infatti, la realtà prende davvero forma. E siccome la memoria è inaffidabile, se proviamo a raccontare la realtà, quel racconto implica, lo vogliamo o no, un certo grado di invenzione. È impossibile trascrivere verbalmente la realtà senza tradirla: appena iniziamo a raccontare qualcosa, stiamo già inventando. Perciò anche la mia pretesa nudità è in fondo un'invenzione". Bruno Arpaia, *Ma tu chi sei*, Guanda, Milano, 2023, p. 71.

⁷ Hilde e Ylva Østby, *Dove nuotano gli ippocampi: la scienza e i segreti della memoria*, Ponte alle Grazie, Milano, 2019, p. 89.

⁸ "The cultural/textual praxis of 'speaking for' is never really innocent. Rather, it is one that involves us in a complex politics of representation". Heike Hartung e Rüdiger Kunow, *Introduction: Alzheimer's disease as a gendered affliction – masculinities between dementia ventriloquism and symptomatic readings*, in *Ageing Masculinities. Alzheimer's and Dementia Narratives*, a cura di Heike Hartung, Rüdiger Kunow e Matthew Sweney, Bloomsbury, London, 2022, p. 8.

battaglia le cui sorti sono già predefinite: per quanto ci si impegni, si finisce inevitabilmente per non essere riconosciuti dalla persona amata. Non a caso, quello del genitore che non riconosce il figlio è, insieme al momento della diagnosi medica spesso contestata, uno dei pilastri ricorrenti nei romanzi che raccontano l'Alzheimer. Una delle immagini che affiorano alla mente con più prominenza è il paragone fra un bambino e il malato di Alzheimer: l'impegno per aiutare il primo è generalmente premiato dalla crescita, mentre gli sforzi per aiutare il secondo sono puntualmente mortificati.⁹ Lo conferma il fatto che, fra le soluzioni narrative più diffuse, si trova il romanzo in cui i figli divengono responsabili per genitori che vanno incontro ad una sorta di processo di regressione. Il senso di frustrazione che ciò genera influisce sulla motivazione del *caregiver*, innescando un processo a catena in cui più il malato si aggrava e più chi lo circonda perde pazienza e motivazione.

Il malato non perde solo la memoria del passato, ma anche il senso del futuro, entrando in una dimensione in cui ambizioni professionali, desideri personali, e progetti familiari non hanno più senso.¹⁰ Da parte sua, il *caregiver* – in genere, dopo qualche illusione iniziale – è perfettamente cosciente di ciò che il futuro ha in serbo. Nella sua forma più avanzata, la malattia mette l'individuo dinanzi ad un presente infinito in cui qualsiasi conversazione ha luogo per la prima volta perché ogni nuovo ricordo si cancella. Se si considera il modo in cui è più istintivo dare forma al romanzo di una vita, cioè in senso di crescita (si pensi ovviamente al *bildungsroman*) e nell'ottica di una sequenza logico-temporale di una (auto)biografia, raccontare l'Alzheimer pone innanzitutto la questione di rappresentare una storia in cui la

⁹ Ad accomunare l'esperienza del bambino e quella del malato di Alzheimer è il fatto che entrambi vengono trattati con un atteggiamento paternalistico. David Orr ha studiato questo fenomeno in relazione al romanzo *Elizabeth is Missing* di Emma Healey. David Orr, *Dementia and detectives: Alzheimer's disease in crime fiction*, in «Dementia» 19, 3, 2020, p. 566.

¹⁰ “The promise of happiness is what makes things promising”. Sara Ahmed, *The Promise of Happiness*, Duke University Press, Durham, 2010, p. 181.

progressione cronologica genera una regressione cognitiva, linguistica e comportamentale.¹¹ Ciò provoca anche un senso di tradimento di quel patto sociale non scritto che, come ricompensa dopo anni di impegno e contributi verso la comunità, promette una vecchiaia serena.

Nell'ambito del *neurobiological turn* e, più in generale, dell'inclusione di vari tipi di disabilità nella produzione narrativa, il romanzo della demenza senile ha conquistato sempre più spazio nel panorama letterario italiano. Questo sottogenere rientra, ovviamente, nel campo degli studi sull'invecchiamento applicati alla fiction. Negli ultimi decenni, il processo di invecchiamento ha visto (almeno in Occidente) l'affermarsi di una narrazione condivisa in supporto dell'analogia fra il tempo che passa ed il declino fisico e cognitivo dell'individuo. Le statistiche che mostrano il continuo innalzamento dell'età media predispongono alla visione di una società in cui sempre più persone faranno i conti, se non necessariamente con la demenza, con vari tipi di condizioni disabilitanti legate all'invecchiamento. Fra gli studi più conosciuti, *Aged by Culture* di Margaret Gullette ha denunciato il tentativo di imporre una narrazione in cui il trascorrere del tempo non implica progresso e crescita ma, almeno dalla mezza età in poi, solo declino. Una delle conseguenze commerciali di questa imposizione culturale è stata non solo l'affermarsi di prodotti e pratiche anti-invecchiamento rivolti ad un pubblico progressivamente più giovane, ma persino la promozione sensazionalistica di "malattie della mezza età" che fanno invece parte di processi del tutto naturali legati al passare del tempo. È del resto evidente che l'aspetto economico si pone spesso al centro di questa discussione, con

¹¹ Le sorelle Ostby hanno usato l'immagine del "libro della memoria" di cui ognuno è autore e tende a comporlo in senso lineare. Se l'approccio progressivo e lineare è quello più istintivo e comune, Falcus e Sako lo hanno messo in relazione all'impossibilità di immaginare il futuro nel malato di Alzheimer: "Dementia makes it difficult to imagine the future within the progressive model of life". Sarah Falcus, e Katsura Sako (a cura di), *Contemporary Narratives of Dementia. Ethics, Ageing, Politics*, Routledge, London, 2018, p. 14.

riflessioni frequenti sui costi che il decadimento cognitivo comporta per il paziente, la famiglia, il sistema sanitario e, più in generale, la società.¹² L'altro lato della medaglia è il business della commercializzazione e sperimentazione di farmaci e quello legato a infermieri, badanti e case di riposo, immancabili ambientazioni di passaggi letterari che esprimono le paure e le speranze di malati e familiari. In epoca di facili complottismi e fantasiose teorie mediche alternative al metodo scientifico, Agnese Codignola ha ripercorso le molte – e ben documentate – occasioni in cui fondi pubblici e privati sono stati indirizzati verso cure che, in buona fede o no, si sono rivelate inutili e spesso addirittura dannose.¹³

Uno dei principali meriti ascrivibili al successo narrativo del romanzo sull'Alzheimer è la volontà di offrire un'immagine più realistica della malattia mentale. In contrasto con la visione “romantica” che, da Erasmo fino alla modernità, ha rappresentato il disturbo mentale come un'opportunità di esperire la realtà in un modo invidiabile perché inaccessibile agli altri, il romanzo della demenza testimonia un viaggio di sola andata in cui si può solo sperare di rallentare, e mai sconfiggere, la malattia. Nonostante questa tendenza al realismo (in molti casi, romanzi sia italiani sia stranieri includono riferimenti intertestuali a pubblicazioni scientifiche, statistiche, casi clinici e *case studies*), non mancano interpretazioni metaforiche della malattia di Alzheimer, in quella che sembra un'ulteriore tappa della progressione proposta da Susan Sontag sul passaggio dalla tubercolosi al cancro come simboli della loro rispettive epoche. Stefano Tani ha proposto una visione dell'Alzheimer come conseguenza degli stimoli incessanti a cui l'individuo è soggetto nella frenesia della società contemporanea. Bombardata da richieste

¹² Paolo Rossi scrive, in relazione alla malattia di Alzheimer, che “essa è ovviamente motivo di preoccupazione per i sistemi di assistenza socio-sanitari. [...] L'1,40% della popolazione italiana, circa 800 mila persone, viene colpito dalla malattia di Alzheimer. Per effetto dell'aumento della durata della vita, entro il 2050 quel numero è destinato a raddoppiare”. Matteo Borri, *Storia della malattia di Alzheimer*, cit., p. 24.

¹³ Agnese Codignola, *Alzheimer S.p.A.: storie di errori e omissioni dietro la cura che non c'è*, Bollati Boringhieri, Torino, 2024.

sul posto di lavoro e dalle notifiche sullo smartphone con cui ormai si manifesta anche la sfera degli affetti privati e degli interessi personali, la mente deciderebbe così di abbandonare il corpo, in una rappresentazione estrema della frustrazione provata dai personaggi di Bartleby e Belluca nella narrativa breve di Melville e Pirandello. In questo senso, il decadimento cognitivo appare come la conseguenza patologica dell'insostenibile "positività" che il filosofo Byung-Chul Han identifica come la necessità percepita di essere sempre raggiungibili e attivi, un fenomeno amplificato prima dall'avvento della posta elettronica e poi dagli smartphone e i social media.¹⁴ Ciò crea un conflitto fra la fretta sempre crescente della comunicazione contemporanea (si pensi, per esempio, ai video sempre più brevi che spopolano sui social media e che contribuiscono a ridurre la soglia dell'attenzione nei confronti di contenuti più elaborati) e la lentezza che è propria dell'età avanzata e che viene amplificata dalla demenza senile. Nell'interpretazione di Tani, l'Alzheimer assume anche le connotazioni classiche della disabilità percepita come punizione che, nella sempre più anziana popolazione occidentale, si abbatte contro coloro i quali osano abbandonare il posto di lavoro in anticipo, interrompendo la propria partecipazione al ciclo produttivo. L'Alzheimer appare dunque come forma di contrappasso: chi decide volontariamente di divenire improduttivo è punito con l'amplificazione drammatica di questa obsolescenza sociale, mentre la decisione di delegare la nostra memoria ai dispositivi elettronici è sanzionata con la cancellazione progressiva dei ricordi.

Nell'ambito del romanzo italiano, alcune storie spiccano come rappresentative di una serie di *topoi* che appaiono utili a delineare una visione condivisa della ricostruzione finzionale dell'Alzheimer. Al centro della mia analisi si trovano i romanzi *Lo sconosciuto* (Nicola

¹⁴ Byung-Chul Han, *La società della stanchezza*, Nottetempo, Roma, 2012.

Gardini), *Mia madre è un fiume* (Donatella Di Pietrantonio), *Idda* (Michela Marzano), *Il bene che ti voglio* (Sandro Frizziero) e *Ma tu chi sei* (Bruno Arpaia). Nel discorso sulla “demenza come pandemia”, cioè l’incremento dell’attenzione su questo fenomeno che si osserva nel discorso pubblico e nella produzione letteraria, è opportuno abbandonare ogni ambizione di studiare questo fenomeno in modo esauriente o “totalizzante”. Per quanto sia impossibile evitare un certo grado di arbitrarietà nella selezione operata, il criterio-guida deriva dalla presenza dei sottotemi comuni che più mi preme discutere: fra gli altri, la rappresentazione della casa di cura, la connessione fra memoria e identità, e la demenza usata come pretesto per osservare determinati aspetti della società ricorrono con particolare frequenza.

La casa e il romanzo familiare

Il bene che ti voglio propone una descrizione interessante di Villa della Pace, l’istituto per anziani dove il giovane Alessio si reca per visitare la nonna Armida:

Villa della Pace, un tempo produttivissima curtis benedettina, centro di tante bonifiche e di altrettante opere pie; industria ante litteram i cui mattoni sono ancora pregni del sudore malarico di monaci, contadini e artigiani allora impegnati nel fare pane e grappa, nel coltivare campi e allevare cavalli, nel mantenere stalle e pozzi e nell’ospitare, infine, nella foresteria, anime disperse senza pretendere prenotazione e tasse di soggiorno; Villa della Pace, dopo secolare abbandono, è ora estremo albergo convenzionato col Servizio sanitario nazionale. [...] Villa della Pace è un cubo di Rubik fatto di mattoni a vista, finiture tipiche nuovo millennio, geometrie che fuoriescono dal corpo centrale come schegge impazzite di vetro, sporco della pioggia rossa caduta in chissà quanti mesi. Dai poggioli (feritoie) inutili, inaccessibili perché serrati per inibire inevitabili pulsioni suicide, scendono verdi rivoli di muschio che gonfia e sclerotizza i mattoni come le ginocchia degli ospiti. Muschio fuori, muschio dentro: immagine efficace della Pace. Centro d’eccellenza, retta carissima pagata con la pensione di nonna Armida (pensione + accompagnamento, s’intende) e un obolo degli eredi vari, tra cui lo stesso Alessio Gorgosalice che, come gli altri, non ha avuto dubbi nel ripararla in quel luogo a settanta chilometri da Gorino, dalla sua casa in riva al Po, ché tanto la casa, nonna Armida, se l’è dimenticata, come tutto il resto. La malattia come fuga dal supplizio del ricordo.¹⁵

La descrizione che Frizziero offre della struttura sanitaria è significativa: introduce la continuità fra la laboriosità del passato e la professionalità del presente, in contrasto con la

¹⁵ Sandro Frizziero, *Il bene che ti voglio*, Mondadori, Milano, 2023, p. 17.

difficile condizione dei pazienti ospitati a Villa della Pace. È anche rappresentativa dell'uso metaforico dell'Alzheimer come “fuga dal supplizio del ricordo”, l'unica via per sottrarsi all'imperativo di tenere a mente appuntamenti, password, codici PIN, scadenze e altri obblighi che scandiscono il ritmo della vita moderna. Varcare la soglia della casa di cura consente di entrare in una sorta di dimensione alternativa in cui essere vulnerabili e improduttivi non è solo consentito, ma è persino dato per scontato: è grazie alla disgregazione in atto nel malato che questa forma di business può alimentarsi.¹⁶ Questo fenomeno è rafforzato, con una sorta di processo di antitesi, dall'elemento estraneo che si introduce nella casa di cura: è in genere un parente del malato e funge spesso da narratore in prima persona o da punto focale per il narratore in terza persona. Nel romanzo di Frizziero, il giovane Alessio visita la nonna provando gli effetti di un corto circuito fra il ritmo della sua vita quotidiana e quello di Villa della Pace. Ciò favorisce la riflessione sul particolare cronotopo che accomuna le case di riposo nella fiction: esse sono il luogo dove l'infinito presente prima discusso si materializza con più evidenza. In altri contesti, la percezione del tempo può allungarsi o contrarsi, ma la consapevolezza di un obiettivo futuro conferisce una connotazione positiva all'esperienza del tempo che passa. L'attesa del proprio volo in aeroporto è mitigata da ciò che il volo stesso sottintende: opportunità professionali, familiari, turistiche. L'entusiasmo frenetico che si genera trascorrendo un'ora in un centro commerciale è orientato verso il proprio culmine: il momento dell'acquisto e la sensazione che la dopamina causerà.

Questa attesa del futuro manca nel cronotopo della casa di cura: per il malato di demenza senile avanzata ogni faccia è nuova ed il suo ricordo viene immediatamente rimosso, ancorando

¹⁶ “Nell'economia del bio-riciclaggio i non morti servono quanto i vivi. Basta che la previdenza sociale tenga, che continui ad esserci manovalanza assistenziale da importare a basso prezzo, e la ruota di un'equilibrante e laicissima provvidenza continuerà a girare”. Stefano Tani, *Lo schermo, l'Alzheimer, lo zombie: tre metafore del XXI secolo*, Ombre Corte, Verona, 2014, p. 69.

l'individuo ad un presente infinito dove ogni evento avviene per la prima volta. Il *caregiver* fa invece esperienza di tre fasi temporali distinte: vive il ricordo passato della persona cara, il presente in cui essa esiste solo nella forma di guscio sempre più vuoto, mentre la casa di cura incute il timore che la visita del personaggio sia una specie di prova generale di un futuro in cui il paziente sarà lui. Lo straniamento che deriva dall'intravedere se stessi nella persona affetta da Alzheimer porta spesso il visitatore a cogliere l'opportunità per tirare un bilancio della propria vita. Ne *Il bene che ti voglio*, Alessio rende alla nonna una sorta di confessione in cui può essere del tutto trasparente perché sa di non doverne mai rendere conto: la donna dimenticherà presto anche le confidenze più scioccanti. Ad emergere è dunque non solo l'uso metaforico della demenza ma anche quello di pretesto per porre questioni di tipo esistenziale legate alle miserie umane, le debolezze personali, la corruzione sociale, l'antropocene e la distruzione dell'ecosistema. In questo senso, più che un romanzo sull'Alzheimer, quello di Frizziero è un testo che *usa* la malattia come espediente narrativo che introduce altri temi.

I romanzi che raccontano l'Alzheimer si prestano particolarmente ad essere interpretati come saghe familiari in cui diverse generazioni vengono rappresentate partendo dalla memoria che scompare in un membro della famiglia. È il caso di *Idda*, il romanzo di Michela Marzano in cui il senso della saga familiare sta nel tramandare la storia delle generazioni anziane a quelle più giovani in una forma di vittoria contro il morbo che prova a cancellare la prova della nostra esistenza: alla fine, "l'amore resta, pure quando l'oblio ce la mette tutto per cancellarlo, l'amore non sparisce mai".¹⁷ Nel sottogenere della saga familiare, la casa occupa un ruolo notoriamente centrale come raffigurazione fisica della condizione sociale e psicologica degli abitanti.¹⁸ Se,

¹⁷ Michela Marzano, *Idda*, Einaudi, Torino, 2019, p. 198.

¹⁸ È opportuno ricordare che la memoria familiare funziona tramite dinamiche differenti da quella personale: essa è più frequentemente un mosaico polifonico di ricordi provenienti da membri diversi che il lavoro di un individuo isolato. Come notano Falcus e Sako nella loro analisi del romanzo *The Bonesetter's Daughter*, "Depicting the ways

per il malato di Alzheimer, la casa di cura si sostituisce alla dimora originaria, il risultato è un evidente processo di antitesi per cui la casa di famiglia è specchio del decadimento delle facoltà cognitive, mentre la residenza per anziani ostenta un senso di ordine e sicurezza del tutto artificiale ed acquistabile tramite il denaro. In *Mia madre è un fiume*, Donatella Di Pietrantonio esprime la difficoltà di rapportarsi ad una casa che non è più organizzata in modo logico:

Ci vorrebbe un modello matematico per sistemare questa casa, da applicare una o due volte alla settimana. Qui se manca un oggetto ti disperdi perché non sai dove cercarlo, invece ti capita un'altra cosa che serviva giorni prima. Il sale stava nel congelatore. Apro il frigorifero per bere: sul ripiano in alto una pentola coperta. Spero per un istante che possa aver cucinato qualcosa di diverso dal solito sugo di pomodoro con l'olio e il basilico dimenticati. Sollevo piano il coperchio. È vuota.¹⁹

A volere avanzare una fra le tante metafore della malattia come scontro militare, la casa di famiglia è stata invasa dall'esercito nemico: si cerca dunque di continuare la guerra su un altro terreno, la dimora per anziani dove il personale avrà cura almeno di evitare che la mancanza di logica si riversi sulla struttura di accoglienza. Il tema della casa di famiglia in opposizione alla struttura sanitaria assume dunque un ruolo centrale negli esempi qui discussi, soprattutto in relazione alla loro funzione di saga familiare in cui la casa assume evidenti connotazioni simboliche. Nel romanzo di Marzano, la condizione disastrosa della casa di Annie si erge a specchio della devastazione in atto nella mente della paziente. La rimarca il contrasto con la perfezione artificiale ma funzionale di Parco delle Ginestre:

Quel che mi ha più colpito la prima volta in cui sono venuta al Parco delle Ginestre è stata la pulizia dei luoghi. Ho ispezionato le camere, i bagni, le sale comuni, la mensa e non ho trovato alcuna traccia di sporcizia, non c'era nemmeno quell'odore tipico degli ospedali, quel misto di puzza e di disinfettante che ti si appiccica addosso, e quando esci non vedi l'ora di farti una doccia. Inoltre, il personale era gentile. C'era Cathy, che non appena notava uno dei pazienti in disparte nella sala comune gli si avvicinava, gli chiedeva se avesse voglia di fare una passeggiata o di giocare a carte. C'erano Estelle e Sarah, che all'ora della merenda giravano per i corridoi con il carrello, entravano nelle stanze, sistemavano il cibo sul tavolino, imboccavano chi non ce la faceva a mangiare da solo. C'era Emma, con un panno di microfibra sempre in mano, pronta

in which memories, family histories and identities are textually and historically constructed through generations, the novel suggests that generational time is palimpsestic". Sarah Falcus, e Katsura Sako (a cura di), *Contemporary Narratives of Dementia*, cit., p. 156.

¹⁹ Donatella Di Pietrantonio, *Mia madre è un fiume*, Elliot, Roma, 2013, p. 25.

a intervenire quando si suonava il campanello, era caduta l'acqua, il tè si era versato sul letto, non si trovava il telecomando del televisore.²⁰

Il caso di Frizziero sembra più volto a raffigurare la sensazione di eterno presente prima introdotta: con i suoi ninnoli e le sue teiere, la casa di Armida sembra essersi cristallizzata in una dimensione dove la cognizione del tempo non esiste più. La storia di Gardini introduce un elemento principe nel sottogenere della saga familiare: il *topos* del “peccato originale”, un evento nascosto per anni che cambia la storia della fondazione della famiglia, un aspetto molto frequente nel gotico classico e nel cinema dell'orrore. La casa e, per estensione, la famiglia sono dunque invase non solo dal morbo di Alzheimer ma anche dall'arrivo di un fratellastro di cui il narratore non era a conoscenza e che rivela elementi sconosciuti sul padre Bruno e la sua vita prima della malattia. Il tema della casa introduce dunque delle sensazioni contrastanti. Essa è inevitabilmente un simbolo dei ricordi condivisi da una famiglia, ma è anche il luogo dove i primi sintomi della demenza si manifestano, per esempio, quando il malato inizia a dimenticare la posizione degli oggetti più familiari. Una contraddizione simile caratterizza la casa di cura: la volontà sarebbe quella di garantire un'assistenza migliore al malato, ma l'atto di trasferirsi in un istituto finisce spesso per essere percepito come una soglia che, una volta oltrepassata, è preludio della morte. La residenza per anziani è costruita su una contraddizione: si è grati per la presenza di centri specializzati, ma si è anche coscienti di accettare implicitamente una forma di isolamento sociale e di fomentare un giro d'affari legato alla malattia.²¹

Parlavamo a un vuoto

²⁰ Michela Marzano, *Idda*, cit., p. 45.

²¹ Per Jacob Jewusiak, “Care homes, designed to preserve the life and dignity of older people, became arenas for the sacrifice of the surplus population: the spatial requirements for allocating specialist care also affording the possibilities of devastating enclosure and segregation”. Jacob Jewusiak, *Introduction: Forms of Aging*, in «Poetics Today» 44, 1-2, 2023, p. 2.

La connessione istintiva che si tende a provare fra memoria e identità è uno dei cardini del romanzo sulla demenza. L'oblio, inteso in senso sia figurato sia letterale, mette in crisi la possibilità di identificare l'essenza precisa di un individuo. Falcus e Sako hanno rimarcato alcuni aspetti della funzione narrativa della demenza. Fra essi emerge il ruolo di specchio che, per estensione, riflette i tratti tipici dell'invecchiamento in senso più ampio, non solo legato alle capacità cognitive: "dementia plays a metonymic function as it signifies ageing, decline and, more generally, a threat to identity".²² L'oblio, dunque, appare come una minaccia al senso di identità, e la demenza come una forma di *memento mori* che interessa tutti, anche chi assiste alla disgregazione della mente altrui. Proprio la percezione della disabilità acquisita come una forma di morte anticipata è stata spesso promulgata, specialmente nell'epoca in cui il "modello medico" di approccio alla disabilità sosteneva che, non potendo curare una determinata condizione, null'altro potesse essere tentato. Con il suo approccio cinico, il protagonista de *Il bene che ti voglio* nota che "non capire più niente è peggio di morire",²³ interpretando un sentimento comune fra gli ospiti di Villa della Pace. La prevalenza – in anni più recenti – del "modello sociale" come approccio alla disabilità ha riservato un ruolo di rilievo alla narrazione autobiografica e alla fiction, non solo ai fini di sensibilizzazione ma anche come modo di riaffermare la propria identità e rinascere in senso figurato.²⁴ È il caso di *Losing My Mind* di Thomas DeBaggio, uno dei testi più conosciuti sul racconto dell'Alzheimer in prima persona. La progressione è simile a molti altri esempi: i primi strani sintomi, la difficoltà nell'accettare la diagnosi, la frustrazione nel vedere le proprie facoltà declinare, fino al raggiungimento di un

²² Sarah Falcus e e Katsura Sako (a cura di), *Contemporary Narratives of Dementia. Ethics, Ageing, Politics*, Routledge, London, 2018, p. 121.

²³ Sandro Frizziero, *Il bene che ti voglio*, cit., p. 117.

²⁴ È particolarmente degna di nota la produzione letteraria di Barbara Garlaschelli, nella quale la scrittura diventa il mezzo tramite cui è possibile esprimere una nuova sensibilità e una nuova epistemologia che si adatta ai cambiamenti in corso nel corpo di una persona diversamente abile.

limite che impedisce di raccontare in modo affidabile. Ciò che ha reso il testo di DeBaggio così popolare è l'approccio positivo che, sin dall'inizio, rinuncia all'analogia fra demenza e morte anticipata, in uno dei passaggi fondanti del libro:

At first I viewed the diagnosis as a death sentence. Tears welled up in my eyes uncontrollably; spasms of depression grabbed me by the throat. I was nearer to death than I anticipated. A few days later I realized good might come of this. After forty years of pussyfooting with words, I finally had a story of hell to tell.²⁵

Nei romanzi che si è scelto di analizzare in questa sede, la perdita della memoria interseca sia la discussione sull'identità sia quella sulla sensazione di morte prematura. In *Ma tu chi sei*, Arpaia cita la scienziata Suzanne Corkin allo scopo di discutere la relazione fra ricordo e identità: “La memoria è fondamentale per lo sviluppo dell'Io, e molti studiosi hanno sostenuto che un individuo privo della capacità di ricordare sia privo anche di un'identità”.²⁶ Dunque, cosa identifica veramente il malato se questi non sa nulla della propria vita? Con un richiamo pirandelliano, è possibile asserire che la nostra identità è anche data dall'immagine che i nostri simili si creano di noi.²⁷ Cosa succede alla persona “sana” quando il malato di Alzheimer ne cancella il ricordo? Arpaia suggerisce che il processo di perdita del sé possa estendersi dalla persona che dimentica a quella che è dimenticata: “Ma senza quei ricordi chi è davvero mia madre, adesso? Provo uno smarrimento, una devastazione, uno smisurato senso di perdita e di lutto, perché in qualche modo io sono anche i ricordi che lei ha di me”.²⁸ Marzano interpreta la disperazione dei familiari che non comprendono a fondo i meccanismi della malattia e sembrano attribuire delle responsabilità morali al malato: “Se mi ha amato tanto, perché ora

²⁵ Thomas DeBaggio, *Losing my Mind*, cit., p. 1.

²⁶ Bruno Arpaia, *Ma tu chi sei*, cit., p. 51.

²⁷ “In the end, our perceived worth and sense of self depend on how and if we are perceived, tended, and represented by others”. Melinda Niehus-Kettler, *Becoming one of the Others: Embodying and eliminating fabricated natures*, in *Ageing Masculinities*, cit., p. 60.

²⁸ Bruno Arpaia, *Ma tu chi sei*, cit., p. 36.

non sa più chi sono?”²⁹ Ciò suggerisce anche una forma di sdoppiamento nella narrazione del malato: continuiamo ad aspettarci di interagire con la persona che ricordiamo, anche se è ormai diventata un’entità differente e a noi sconosciuta. I temi della disabilità vissuta come una colpa e la mancata comprensione delle azioni di un disabile hanno una lunga tradizione che coinvolge soprattutto le disabilità che non sono immediatamente identificabili visivamente. Perdere le facoltà mentali è spesso percepito come una sorta di tradimento nei confronti di chi si era in passato e delle persone che ci hanno amato. In *Mia madre è un fiume*, Di Pietrantonio rappresenta questa forma discriminatoria nei confronti dell’anziana Esperia in una nazione che, culturalmente, si è ammodernata tardi nei confronti delle malattie mentali: basti pensare ai pregiudizi sulla psicoterapia e alla triste storia dei manicomi prima della legge Basaglia, quando essere afflitti da problemi mentali comportava una vera e propria forma di accusa sociale. Sopraffatti dalla potenza distruttiva dell’Alzheimer, i familiari di Esperia si rifugiano in atteggiamenti accusatori che assumerebbero connotazioni differenti dinanzi ad un’altra malattia: “Se avesse il cancro o il diabete non saremmo così cattivi con lei. Non le perdoniamo di aver perso il controllo di sé, di noi”.³⁰

Una possibile soluzione narrativa viene dal rifiuto del modello interamente medico. Persino la scienza moderna si limita a diagnosticare l’Alzheimer indirettamente, più tramite i sintomi che con un test totalmente affidabile. In aggiunta a ciò, le terapie farmacologiche possono, al meglio, solo rallentare il decorso della malattia. Integrare questo modello con l’aiuto delle scienze umane permette di collocare la scrittura al centro del discorso e ne rimarca la capacità di tramandare la memoria di chi non può farlo autonomamente, come si è già visto per il caso

²⁹ Michela Marzano, *Idda*, cit., p. 74.

³⁰ Donatella Di Pietrantonio, *Mia madre è un fiume*, cit., p. 58.

di Marzano. Nel romanzo di Di Pietrantonio, la figlia di Esperia si presenta come uno “scriba”³¹ che si incarica di documentarne i ricordi, un compito che però ripropone il tema – già esposto in sede introduttiva – della completa attendibilità della memoria: i ricordi di Esperia sono adesso filtrati da un ulteriore punto di vista che, per quanto agisca in buona fede, si instaura sulla già difficile ricostruzione degli eventi.

Il tema della perdita appare dunque centrale nella rappresentazione narrativa della demenza: perdere la memoria come perdere la giovinezza, l’identità, l’indipendenza, l’idea di futuro. Interpretare ogni disabilità solo come perdita è uno dei rischi che il modello sociale combatte, ma i romanzi qui esaminati hanno anche il merito di proporre una visione realistica in cui le difficoltà del relazionarsi ad un malato di Alzheimer non si cancellano con le buone intenzioni. È Il caso de *Lo sconosciuto* di Gardini, romanzo il cui titolo si può riferire a elementi molteplici: ad apparire come uno sconosciuto può essere Bruno, affetto da demenza, ma anche Nicola, il figlio/narratore che lui non riesce più a identificare. Lo sconosciuto è anche Jonas, il figlio tenuto segreto per decenni ma, soprattutto, ad essere misterioso e insondabile è il mondo in cui la malattia ha catapultato Bruno e la sua famiglia. I temi della perdita e della sottrazione emergono con forza in opposizione alla vita precedentemente vissuta e alle ondate con cui la malattia la cancella:

Quello che sei capace di fare oggi, non è affatto detto che tu lo sappia fare anche domani. Non lo perdi gradatamente. Ti viene sottratto per intero, di colpo, senza preavviso. Ogni volta mi meravigliavo che ci fosse ancora e sempre qualcosa da sottrarre.³²

Nel commentare che, rivolgendosi a Bruno, “parlavamo a un vuoto,” Nicola interpreta realisticamente la frustrazione che in molti provano nel relazionarsi ad un familiare affetto da demenza. Nel definire la propria vita “nulla”,³³ Bruno ripropone il tema della demenza e, più in

³¹ Ivi, p. 104.

³² Nicola Gardini, *Lo sconosciuto*, BEAT, Vicenza, 2012, p. 92.

³³ Ivi, p. 14.

generale, della disabilità come una morte anticipata. Per il cittadino di un Paese avanzato, in cui il fenomeno del *double ageing* è dato dall'aumento della popolazione anziana e la diminuzione delle nascite, questa sorta di *memento mori* serve anche da preludio ad un tempo in cui il lettore farà esperienza diretta di ciò che oggi i personaggi inscenano.

Metafora e pretesto

In uno dei testi fondamentali di critica letteraria del Novecento, Susan Sontag si è notoriamente battuta contro le raffigurazioni metaforiche della malattia. La tesi è ben nota: il senso di mistero di cui è intrisa la figura retorica rischia di ingigantire timori di contagio anche quando questi sono infondati. Fra le idee più prominenti del saggio di Sontag, un concetto sembra particolarmente appropriato a ciò che qui si discute: che alcune malattie si prestino più di altre a diventare simboli di una determinata epoca. Proponendo un'interpretazione metaforica dell'Alzheimer, Stefano Tani ha identificato alcuni motivi per i quali essa è la malattia che più si presta a rappresentare la nostra contemporaneità. Su tutti emerge l'aver delegato alla tecnologia l'esercizio della memoria: l'immagine individuata da Tani è quella della mente umana come un computer che ha perso i dati. Se Sontag discuteva di invasioni e infezioni, la metafora che Tani ha trovato per l'Alzheimer è quella di uno svuotamento che va di pari passo con un'altra grande metafora dell'umanità moderna: lo zombie, figura caratterizzata dallo sguardo spento e dalla perdita di sé. I romanzi analizzati in questa sede giustificano un'ulteriore variazione di questo tema: più che di metafora, si può parlare di malattia come pretesto, una sorta di "cavallo di troia" per discutere di temi che non sono necessariamente legati agli aspetti clinici dell'Alzheimer. Questo approccio affianca il racconto tradizionale della malattia in quasi tutti gli esempi esaminati finora. Nel caso di Arpaia, l'Alzheimer diventa una chiave di lettura nei confronti dell'antropocene e di temi legati all'ecosistema, i cambiamenti climatici, le crisi

migratorie, ed i rischi della proliferazione nucleare. La connessione con la demenza emerge nella amnesia volontaria che affligge gli esseri umani verso problematiche di cui conoscono bene i pericoli, ma che preferiscono ignorare. Questo istinto a far calare il silenzio su argomenti scomodi può essere motivato da convenienza e ipocrisia, ma può anche nascere dalla buona fede di chi si sente impotente dinanzi a fenomeni così grandi. È ciò che è successo al padre del narratore in *Ma tu chi sei*, ritornando dalla Seconda Guerra Mondiale: “Era stata così terribile che non me ne aveva mai parlato, forse, come molti che avevano fatto la sua stessa esperienza, per non riviverla o forse per proteggere suo figlio dal terrore.”³⁴ Soprattutto i temi, molto attuali, legati agli effetti negativi che le attività umane hanno sull’ecosistema ricorrono in più di un romanzo, sempre in relazione all’intenzione di ignorare l’evidenza. È il caso de *Il bene che ti voglio*, in cui la tecnica già citata dell’uso dell’Alzheimer come pretesto permette a Frizziero delle digressioni sullo stato della società contemporanea. Una figura retorica emerge come particolarmente efficace: la personificazione di un essere animato e, più precisamente, la prosopopea, intesa come la sua capacità di esprimersi come se fosse un essere umano. La natura rivolge un’invettiva contro gli umani tramite il monte Venda, il quale li accusa idealmente di una forma specifica di dimenticanza: non ricordare più la sua dignità ed il motivo della sua maestosa presenza. La prosopopea del monte accusa così:

Senza rispetto mi avete tormentato, penetrato, svuotato. Io che ero antico gigante sveltante sulla piana, ora sono diventato ridicolo. Voi uomini, specie dannata, cercate ogni volta nuovi metodi per ammazzarvi; magari vi ammazzaste del tutto, completamente! Non sono nato, io, per fare da pista alle vostre mountain bike, per ospitare le vostre grigliate domenicali, le vostre gite fuori porta. Ma noi, tutti noi, respireremo la bellezza del mondo senza uomo. Siete morti come mosche per via dei miei gas intestinali, voi che mi siete entrati nelle viscere, che mi avete perforato come tenie maledette.³⁵

³⁴ Bruno Arpaia, *Ma tu chi sei*, cit., p. 56.

³⁵ Sandro Frizziero, *Il bene che ti voglio*, cit., p. 37.

Questo passaggio segna anche un parallelismo con Arpaia: sembra ormai inevitabile, riferendosi all'antropocene, che si prospetti un futuro completamente opposto, in cui l'estinzione della specie umana permetterà alla natura di riconquistare lo spazio che le è stato sottratto. Frizziero dipinge un mondo in cui i malati di Alzheimer risiedono dentro la casa di cura, ma coloro che ne restano fuori sono i veri pazzi perché abbracciano passivamente l'alienazione della vita moderna, scandita dai ritmi del lavoro e della *information technology* che li obbliga a essere sempre reperibili, produttivi, e a riversare su Internet i propri dati personali. I romanzi di Di Pietrantonio e Marzano aggiungono connotazioni legate alla posizione della donna nella società civile attraverso il ventesimo e il ventunesimo secolo. In *Mia madre è un fiume*, l'espediente è quello della figlia che racconta la vita della madre: un'intenzione con fini apparentemente privati diventa uno spaccato di storia italiana, soprattutto al femminile. La malattia emerge come paura di regredire verso uno stato sempre più basso, in cui si intacca anche la dignità dell'individuo: "Immagino che da un momento all'altro precipiti, come la mamma di Rita, che una mattina l'ha fatta sul pianerottolo e ci si è seduta vicino ad aspettare. O come la vecchia Lisetta, che si strappava ciocche di capelli e le nascondeva in mezzo agli spaghetti al pomodoro."³⁶ Gli abusi subiti da Esperia trovano un triste riscontro negli innumerevoli casi di violenza di genere riportati in Italia. Similmente, in *Idda*, ricostruire la storia d'amore fra Annie e Jean permette di ripercorrere un secondo Novecento fatto di nuove opportunità professionali per le donne e le crescenti industrie petrolifera e dei trasporti. In tutti questi casi, la scrittura imita spesso la malattia, diventando ripetitiva perché il malato dimentica ed ha bisogno di continui input. Se il paziente affetto da Alzheimer ripete sempre le stesse affermazioni, le stesse domande e gli stessi dubbi, il *caregiver* e il narratore devono adeguarsi

³⁶ Donatella Di Pietrantonio, *Mia madre è un fiume*, cit., p. 41.

a questa prospettiva e riproporre passaggi, circostanze e dialoghi che sarebbero superflui in un altro genere di romanzo. In questo senso, il pretesto più grande del romanzo che “usa” l’Alzheimer è quello autoriflessivo: serve più a chi racconta che a chi viene raccontato. Chi narra è la persona che può legittimamente usufruire dell’esercizio scritto della memoria, mentre la condizione del paziente continua a degenerare. Nei romanzi in cui un *io* narrante racconta l’esperienza di un genitore, il narratore aggiunge alla frustrazione un senso di paura per ciò che avverrà in futuro: come osserva Zimmermann, “I take the caring role of the adult son as their connector to ageing – confronting them with their own ageing and potential memory loss as they navigate, in their own midlife, care for their parents.”³⁷ Questo accade anche in relazione alla struttura narrativa del romanzo familiare come genere: l’Alzheimer spezza la catena logica che lega una generazione a quella successiva perché il passaggio del testimone non accade più con tempi e modi naturali.

Conclusioni

Una prima conclusione vede la demenza senile e la malattia di Alzheimer influenzare la percezione del malato in un modo simile a ciò che accade con altre forme di disabilità. Pramod Nayar ha denunciato così la tendenza a perpetuare degli stereotipi: “an impaired body is reduced to its impairment: impairment is the individual’s primary identity”.³⁸ Sarebbe troppo ottimistico sostenere che qualcosa di analogo non accada nel caso dell’Alzheimer e che la malattia non sia spesso la prima caratteristica che associamo a chi ne è affetto. Come avverte Serkowska, “Nella cultura contemporanea il morbo di Alzheimer concentra in sé ed esprime la nostra paura della perdita di controllo, della perdita di sé. Diventa una figura che accentua la mancanza, che

³⁷ Martina Zimmermann, *From a care-free distance? Adult sons about their parents with dementia: A cross-cultural enquiry*, in *Ageing Masculinities*, cit., p. 19.

³⁸ Pramod Nayar, *Posthumanism*, Cambridge, Polity, 2014, p. 105.

sottolinea il deficit. Chi soffre di demenza viene privato dello scambio sociale, escluso, disumanizzato”.³⁹ La narrazione romanzesca dell’Alzheimer può aiutare a superare gli stereotipi ma, si è visto in questa sede, tende anche a rendere una visione realistica delle difficoltà e allontanare facili illusioni. Questioni legate alla narrazione hanno ricoperto un ruolo centrale nella storia e nella “natura” di questa malattia. L’oblio a cui essa costringe i malati colpì, in un primo momento, lo stesso Alois Alzheimer, la cui relazione al congresso di Tubinga fu largamente snobbata dalla comunità scientifica, per essere poi rivalutata dopo gli apprezzamenti di Kraepelin. In modo simile a ciò che avvenne con la psicoanalisi di Freud, i casi clinici di Auguste Deter e dei pazienti che vennero dopo di lei si prestano a combinare la narrazione della storia dell’individuo a considerazioni più strettamente mediche. Come dice Agnese Codignola, scrivere di Alzheimer significa raccontare “una storia scientifica, cioè una storia umana”⁴⁰ e, soprattutto in mancanza di terapie completamente efficaci, l’approccio umanistico contribuisce decisamente a relazionarsi al meglio non solo con la malattia, ma con i malati.

³⁹ Hanna Serkowska e Paola Villani (a cura di), *Perduta Mente*, cit., p. 77.

⁴⁰ Agnese Codignola, *Alzheimer S. P. A.*, cit., p. 188.

Bibliografia

- Ahmed, Sara, *The Promise of Happiness*, Duke University Press, Durham, 2010.
- Arpaia, Bruno, *Ma tu chi sei*, Guanda, Milano, 2023.
- Borri, Matteo, *Storia della malattia di Alzheimer*, Il Mulino, Bologna, 2012.
- Codignola, Agnese, *Alzheimer S.p.A.: storie di errori e omissioni dietro la cura che non c'è*, Bollati Boringhieri, Torino, 2024.
- DeBaggio, Thomas, *Losing my Mind. An Intimate Look at Life with Alzheimer's*, Free Press, New York, 2002.
- Di Pietrantonio, Donatella, *Mia madre è un fiume*, Elliot, Roma, 2011.
- Falcus, Sarah, e Katsura Sako (a cura di), *Contemporary Narratives of Dementia. Ethics, Ageing, Politics*, Routledge, London, 2018. <https://doi.org/10.4324/9781315617534>
- Frizziero, Sandro, *Il bene che ti voglio*, Mondadori, Milano, 2023.
- Gardini, Nicola, *Lo sconosciuto*, BEAT, Vicenza, 2012.
- Genova, Lisa, *Still Alice*, Gallery, New York, 2009.
- Gullette, Margaret, *Aged by Culture*, University of Chicago Press, Chicago, 2004.
- Han, Byung-Chul, *La società della stanchezza*, Nottetempo, Roma, 2012.
- Hartung, Heike e Rüdiger Kunow, *Introduction*, in *Ageing Masculinities, Alzheimer's and Dementia Narratives*, a cura di Heike Hartung e Rüdiger Kunow e Matthew Sweney, Bloomsbury, London, 2022. <https://doi.org/10.5040/9781350230637>
- Jewusiak, Jacob, *Introduction: Forms of Aging*, in «Poetics Today» 44, 1-2, 2023. <https://doi.org/10.1215/03335372-10342043>
- Lejeune, Philippe, *Il patto autobiografico*, Il Mulino, Bologna, 1991.
- Marzano, Michela, *Idda*, Einaudi, Torino, 2019.

Nayar, Pramod, *Posthumanism*, Polity, Cambridge, 2014.

Niehus-Kettler, Melinda, *Becoming one of the Others: Embodying and eliminating fabricated natures*, in *Ageing Masculinities, Alzheimer's and Dementia Narratives*, a cura di Heike Hartung e Rüdiger Kunow e Matthew Sweney, Bloomsbury, London, 2022.
<https://doi.org/10.5040/9781350230637.ch-003>

Orr, David, *Dementia and detectives: Alzheimer's disease in crime fiction*, in «Dementia» 19, 3, 2020, pp. 560-573. <https://doi.org/10.1177/1471301218778398>

Østby, Hilde and Ylva, *Dove nuotano gli ippocampi: la scienza e i segreti della memoria*, Ponte alle Grazie, Milano, 2019.

Scholes, Robert e Robert Kellogg, *La natura della narrativa*, Il Mulino, Bologna, 1988.

Serkowska, Hanna e Paola Villani, *PerdutaMente. Vecchiaia e declino cognitivo tra scienza e letteratura*, FrancoAngeli, Milano, 2021.

Sontag, Susan, *Malattia come metafora*, Einaudi, Torino, 1992.

Tani, Stefano, *Lo schermo, l'Alzheimer, lo zombie: tre metafore del XXI secolo*, Ombre Corte, Verona, 2014.

Zimmermann, Martina, *From a care-free distance? Adult sons about their parents with dementia: A cross-cultural enquiry*, in *Ageing Masculinities, Alzheimer's and Dementia Narratives*, a cura di Heike Hartung e Rüdiger Kunow e Matthew Sweney, Bloomsbury, London, 2022. <https://doi.org/10.5040/9781350230637.ch-001>